

A MULHER ADMINISTRADORA NA GESTÃO HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO NA REGIÃO CENTRO-SUL DO ESTADO DO PARANÁ

THE WOMAN ADMINISTRATOR IN HOSPITAL MANAGEMENT: A CASE STUDY IN THE CENTER-SOUTH REGION OF THE PARANÁ STATE

Joiceli dos Santos Fabrício*

Jaiane Aparecida Pereira**

RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi compreender a trajetória de uma administradora na gestão hospitalar implementada no hospital Alfa. De modo específico, foram identificadas, descritas e discutidas as formas de atuação da administradora na gestão do hospital, que tem apresentado resultados positivos. A revisão da literatura envolveu a gestão em saúde e a gestão hospitalar e questões sobre a mulher administradora. Foi realizado um estudo de caso único de natureza qualitativa, por meio de observação não participante com mais de um ano de coleta de dados e entrevistas semiestruturadas. Como resultados, observou-se que a trajetória da administradora foi de sucesso, pois algumas mudanças implementadas na sua forma de atuação contribuíram para a recuperação e o crescimento da organização. Os achados apontaram que a junção das habilidades da formação em Administração com as características da mulher administradora favoreceu o alcance de resultados peculiares, o que pode servir de modelo para a área da administração.

Palavras-chave: Gestão Hospitalar. Mulher Administradora. Gestão em Saúde.

ABSTRACT

The aim of this work was to understand the trajectory of an woman administrator in hospital management implemented at Alta Hospital. Specifically, we identified, described and discussed the administrator's ways of managing the hospital, which has shown positive results. The literature review involved health management and hospital management, and questions about the woman administrator. We made a qualitative single case study, through non-participant observation with more than a year of data collection and semi-structured interviews. As a result, we observed that the trajectory of the woman administrator was successful, as some changes implemented in the way she acted contributed to the recovery and growth of the organization. The findings pointed out that the combination of the skills of training in Administration with the characteristics of the woman administrator favored the achievement of peculiar results, which can serve as a model for the area of administration.

Keywords: Hospitalar Management. Woman Administrator. Health Management.

* Universidade Positivo. joicefabricio37@gmail.com

** Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. jaiane.pereira@ufms.br

Introdução

A melhoria dos processos de gestão em saúde tem sido foco de preocupação por parte de administradores, pesquisadores e governos, devido à importância da saúde pública em nível mundial (RIBEIRO *et al.*, 2017). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), na maioria dos países, a saúde é apontada pelas pessoas como uma de suas maiores prioridades, o que a torna uma questão política à medida que os governos tentam atender às expectativas da população (WHO, 2010). No caso do Brasil, existe grande insatisfação da população com os serviços de saúde de modo geral (LORENZETTI *et al.*, 2014), o que se mostra como um grande desafio aos gestores públicos e privados dessa área.

A gestão em saúde pode ser vista como o conhecimento aplicado no manejo do complexo das organizações de saúde, incluindo a gerência de redes, esferas públicas de saúde, hospitais, laboratórios, clínicas, entre outros (LORENZETTI *et al.*, 2014). Dentre as organizações de saúde, o hospital é um ponto de atenção, pois engloba uma diversidade e complexidade de cuidados para promoção, prevenção e recuperação da saúde (HOLZ *et al.*, 2016; FARIAS; ARAÚJO, 2017), embora no Brasil ainda predomine o modelo assistencial curativo (BRITO *et al.*, 2015).

Segundo dados da Federação Brasileira de Hospitais (FBH) e da Confederação Nacional da Saúde (CNS), em janeiro de 2018, haviam cerca de 6820 hospitais em todo o território nacional, dos quais 4.397 (64,47%) eram privados e 2.423 (35,53%) eram públicos (FBH/CNS, 2018). Apesar de serem maioria, quando comparado a 2010, nota-se que houve uma redução de hospitais privados com ou sem fins lucrativos (430 hospitais ou - 8,90%), enquanto que o número de hospitais públicos cresceu (343 hospitais ou + 16,50%) (FBH/CNS, 2018).

Em relação às receitas, mesmo as instituições privadas ou ditas do terceiro setor, dependem fortemente dos atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos planos de saúde. A partir do advento da Lei 9656/98, que regula operadoras e planos de saúde, a gestão dos hospitais passa a se preocupar com conceitos como a formação do preço de venda, resultados sobre o investimento e taxas de retorno (MACEDO, 2015). Diante desse panorama, a gestão hospitalar torna-se um desafio aos administradores, sobretudo no âmbito privado.

Por esse motivo, optou-se por estudar o caso de um hospital, que aqui será denominado Alfa, localizado na região Centro-Sul do estado do Paraná e que possui 50

anos de existência. O hospital Alfa, que era privado, passou por muitas dificuldades financeiras, como o atraso no pagamento de salários e fornecedores, e quase foi fechado. Contudo, a partir de algumas mudanças, como a decisão de atuar como entidade sem fins lucrativos, aporte de recursos por parte dos sócios e a contratação de uma Administradora profissional, o hospital, em poucos anos, passou a ser novamente referência regional em atendimento à saúde.

A importância do empoderamento e do papel da mulher na administração de diferentes tipos de organizações vem sendo crescentemente discutida em âmbito nacional (COSTA, 2004; FABRÍCIO; MACHADO, 2012; PEREIRA; MACHADO, 2013; PEREIRA; FABRÍCIO, 2016). Apesar disso, ainda são poucas as mulheres em posições de alta gestão. No Brasil, elas representam apenas 9% do total de gestores nos conselhos de empresas do setor privado (ERNST YOUNG, 2014).

Em pesquisa com mulheres gerentes em um hospital público de Minas Gerais, Brito *et al.* (2015) concluíram que as ações das gestoras estavam direcionadas para uma política de humanização da assistência, conforme preconiza o SUS. O estilo de liderança feminina possui aspectos que vão ao encontro do que as empresas mais valorizam e preconizam, como: empatia, autoconhecimento, capacidade de lidar com muitas e diferentes tarefas e resiliência (SIGOLLO, 2013).

Diante desse contexto, a questão de pesquisa que norteou este trabalho foi: como ocorreu a trajetória de uma mulher administradora frente à gestão do hospital Alfa? Assim, o objetivo da pesquisa foi compreender a trajetória de uma administradora na gestão hospitalar implementada no hospital Alfa. De modo específico, foram identificadas, descritas e discutidas as formas de atuação da administradora na gestão do hospital, que tem apresentado resultados positivos.

Visando atingir os objetivos, além desta introdução, no segundo capítulo apresenta-se uma revisão da literatura sobre gestão em saúde e gestão hospitalar, e sobre a mulher administradora. Depois, descrevem-se os procedimentos metodológicos, seguido da apresentação e análise dos dados. Por fim, expõem-se as conclusões.

A Gestão em Saúde e a Gestão Hospitalar

Historicamente, a gestão em saúde vem sendo desenvolvida, majoritariamente, por profissionais da área da saúde, sobretudo médicos e enfermeiros (SEIXAS; MELO, 2004; LORENZETTI *et al.*, 2014). Contudo, destaca-se que a complexidade de

organizações nessa área, sobretudo os hospitais, precisa contar com a figura do administrador. Seixas e Melo (2004) reiteram que os hospitais devem ser vistos como empresas modernas, que precisam da administração hospitalar para proporcionar crescimento à organização.

A gestão em saúde e a gestão hospitalar incluem todas as funções de gerenciamento dos demais tipos de organizações, porém com complicadores devido ao fato dos gestores dos serviços de saúde gerirem organizações complexas em sistemas em mudanças (REIS, 2004). Para Seixas e Melo (2004), a função do gestor hospitalar é coordenar as atividades para atingir objetivos, promover programas de capacitação aos profissionais para acompanhar as inovações, promover a motivação do pessoal e ter capacidade de negociação.

Ao considerar a opinião de gestores públicos e privados no Brasil, Lorenzetti *et al.* (2014) revelam que as principais fragilidades na área da saúde, tanto no setor público quanto no privado, são o despreparo dos profissionais para o exercício da administração e a lentidão na incorporação de novas tecnologias de informação e processos de gestão e de organização do trabalho. Além disso, no setor público, os entrevistados apontam as barreiras de legislação que geram morosidade e a alta rotatividade dos gestores das esferas federativas, que descontinuam o trabalho (LORENZETTI *et al.*, 2014).

Em estudo sobre a visão das chefias de médicos, enfermeiros e administradores com relação à importância do administrador na gestão hospitalar de um hospital universitário, Macêdo, Romeiro e Marsiglia (2015) identificaram que 97,6% dos médicos e enfermeiros reconhecem a necessidade de experiência e/ou conhecimento em gestão para ocupar cargos de direção ou chefia no hospital e 78% acreditam que a gestão deve ser compartilhada entre médicos e administradores. Os autores apontam a essencialidade do profissional administrador para o hospital, porém destacam a necessidade de especialização na área de gestão hospitalar e do apoio dos profissionais da área da saúde para desenvolver seu papel.

Atualmente, a necessidade de inovações é amplamente defendida como forma de melhoria das empresas, inclusive no setor da saúde e nos hospitais, nos quais é apontada a importância da inovação no processo de gestão das organizações, sobretudo a adoção de sistemas de informação e comunicação (PINTO; NOSSA; TEIXEIRA, 2015; RODRIGUES *et al.*, 2016; PINHEIRO *et al.*, 2016; AGUIAR; MENDES, 2016).

Nos hospitais, diversos sistemas de tecnologia da informação e da comunicação são usados como estratégias para dar suporte a tomada de decisões, pois precisam agregar

um conjunto de informações vindos dos mais variados setores, como os serviços de clínicas, hotel, restaurante, farmácia, lavanderia, laboratório, entre outros (ALMEIDA; ELLIOT, 2017). Dentre os sistemas utilizados estão ferramentas, como inteligência empresarial (ALMEIDA; ELLIOT, 2017) e métodos de Análise Multicritério de Decisão (AMD) (LONGARAY *et al.*, 2016; VITORINO; RUSSO; CAMANHO, 2016).

Os sistemas de gestão como *Enterprise Resource Planning* (ERP), que integram vários módulos operacionais e informatizam a organização, também têm sido implantados com objetivo de reduzir os custos de operações e aperfeiçoar os processos (VITORINO; RUSSO; CAMANHO, 2016). Além disso, a acreditação hospitalar, que no Brasil está sendo difundida pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), também tem sido uma estratégia usada por hospitais para melhoria dos serviços prestados (MENDES; MIRANDOLA, 2015).

Diante dessas questões, defende-se a necessidade contínua de profissionalização da administração nos hospitais e nas demais áreas da saúde, pois concorda-se com Seixas e Melo (2004) quando apontam que, à medida que médicos e enfermeiros não precisam desempenhar atividades administrativas, podem se dedicar ao atendimento do paciente. A preocupação com os pacientes e a humanização nos serviços são características cada vez mais comuns nos debates relacionados à saúde, políticas públicas e gestão hospitalar (PASCUCI; MEYER JR.; NOGUEIRA, 2017), principalmente a partir do lançamento, em 2003, da Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2013).

Devido à importância da humanização na área da saúde, Brito *et al.* (2015) revelam que a participação feminina na gestão estratégica do hospital estudado pelos autores, contribuiu para a ruptura das práticas gerenciais tradicionalmente adotadas no campo da saúde e possibilitou a assistência humanizada, o reconhecimento profissional e a satisfação no trabalho.

A mulher como administradora possui características distintas de gestão, que são apresentadas e discutidas no próximo tópico.

A Mulher Administradora

A mulher como Administradora, ou seja, executiva em cargos de alto escalão, ainda é um fenômeno relativamente recente no Brasil e no mundo. Um estudo que examinou o papel das características da empresa na previsão da presença de mulheres em altos cargos de gestão em empresas da Fortune 500, revelou que a mulher tem menor

probabilidade de ser diretora geral e diretora de operações. Por outro lado, têm maior probabilidade de ser diretora executiva e conselheira geral (BRADY, *et al.*, 2011). Os autores ainda discutem que, a mulher executiva tem menor probabilidade de estar presente no setor da construção e maior probabilidade de estar presente no comércio varejista. Todavia, empresas com maior patrimônio e crescimento de vendas têm menor probabilidade de terem executivas no poder (BRADY *et al.*, 2011).

Nessa mesma linha, a pesquisa de Evans (2010), apontou que a ascensão ao sucesso corporativo ainda é uma tarefa muito difícil para a maioria das mulheres líderes no mundo ocidental. Para o autor, essa lacuna entre os gêneros no nível de altos executivos tem como uma das principais razões a dificuldade de gerenciar o trabalho e a família simultaneamente. Isto porque quando têm filhos, as mulheres precisam dar uma pausa na carreira profissional ou assumir o difícil desafio de executar ambos os papéis.

É recorrente na literatura sobre mulheres executivas o conceito conhecido como “teto de vidro” (RAGINS; TOWNSEND; MATTIS, 1998; ARULAMPALAM; BOOTH; BRYAN, 2007; LIMA *et al.*, 2013). Ou seja, há barreiras invisíveis que bloqueiam a ascensão feminina rumo aos cargos mais elevados. Além dessa barreira, as diferenças salariais nos níveis gerenciais mais elevados chegam a 30% em detrimento das mulheres, como na França por exemplo (EVANS, 2010).

No caso do Brasil, este quadro vem, paulatinamente, mudando. Como salienta Evans (2011) as mulheres fizeram progressos significativos na aspiração de posições de liderança, devido às suas características intrínsecas de liderança e um ambiente social e corporativo que muda rapidamente. A ascensão das administradoras no mercado de trabalho obteve um crescimento significativo nos últimos anos, embora ainda esteja muito aquém do desejado. Segundo dados de uma pesquisa nacional intitulada “Perfil, Formação, Atuação e Oportunidades de Trabalho do Administrador”, realizada pelo Conselho Federal de Administração (CFA), o número de administradoras no Brasil cresceu 67% de 1994 a 2011 (CFA/FIA, 2011; SIGOLLO, 2013).

Conforme Sigollo (2013) o crescimento das mulheres em cargos de gestão acompanha a própria expansão da presença feminina no mercado de trabalho, como pode ser percebido a partir da análise dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dados do último Censo Demográfico publicado pelo IBGE (2010) apontam que as mulheres têm um nível de instrução maior do que o dos homens. Enquanto em 2010, o percentual de homens com pelo menos o superior de graduação

completo foi de 11,5% entre a população que trabalha, o das mulheres ocupadas chegou a 19,2% (IBGE, 2010).

Apesar das dificuldades, qualidades como flexibilidade e persistência são constantemente apontados como fortalezas das mulheres que conseguem ascender a altos cargos corporativos (FONTENELE-MOURÃO, 2006), o que mostra o potencial da mulher como administradora. Percebe-se assim, que embora tenha havido uma significativa melhora, ainda há muito a ser conquistado para que exista paridade de gênero no que tange ao papel desempenhado na liderança das organizações.

Procedimentos Metodológicos

A presente pesquisa foi classificada como de natureza qualitativa do tipo descritiva (TRIVIÑOS, 2008), pois buscou compreender a trajetória de uma administradora na gestão hospitalar implementada no Hospital Alfa, identificando, de forma profunda, as formas de atuação da administradora na gestão do hospital, que tem apresentado resultados positivos.

Como desenho de pesquisa adotou-se o estudo de caso único, em uma abordagem qualitativa (GODOY, 2006). Para isso, foram coletados dados de múltiplas fontes: dados secundários, por meio de documentos da organização; e dados primários, utilizando-se de observação não participante e entrevistas semiestruturadas.

A escolha do hospital ocorreu devido ao êxito da gestão que transformou o local. Adicionalmente, justifica-se a escolha pela acessibilidade e pela localização da unidade, que está situada em uma região considerada de renda mais baixa no estado do Paraná. A observação não participante ocorreu entre janeiro de 2017 e junho de 2018, no intuito de observar as formas de atuação da administradora e refletir sobre o cotidiano da organização em estudo. Essas observações foram realizadas após consentimento da direção do hospital Alfa, sempre nas tardes de quinta-feira (exceto no período de férias de dezembro a janeiro), dada a disponibilidade de uma das autoras. Nestas oportunidades, foram registradas informações relevantes para a pesquisa em um diário de campo. Salienta-se que foi disponibilizado às pesquisadoras uma das salas de apoio da recepção e o livre acesso para conhecer e conversar com os funcionários e diretores.

As entrevistas foram realizadas em junho de 2018 com a administradora do hospital, aqui denominada E1, e com mais quatro membros da sua equipe (E2; E3; E4 e E5). A coleta de dados de múltiplas fontes permitiu a triangulação dos dados. O roteiro

de entrevista com a administradora do hospital buscou validar e aprofundar o conhecimento sobre as informações coletadas na fase de observação, bem como sua visão sobre sua própria trajetória na organização. O roteiro com os membros da equipe buscou identificar a visão dos mesmos sobre o trabalho realizado pela administradora e seus resultados.

No quadro 1 foi apresentada uma caracterização dos entrevistados.

Quadro 1: Caracterização dos entrevistados

Entrevistado	Função	Formação	Tempo que atua no hospital
E1	Diretora Geral	Graduação em Administração/ Especialização em Administração Hospitalar	10 anos
E2	Tesoureira/ Gestora da Recepção/ Responsável pela Ouvidoria	Artes/ Gestão em Agronegócio	20 anos
E3	Farmacêutica/ Assessora Executiva	Farmácia/Administração	5,5 anos
E4	Presidente do Hospital Alfa/Médico	Medicina/Especialização em Cirurgia Geral	40 anos
E5	Sócio diretor/Médico/ Plantonista	Medicina/Especialização em Cirurgia Geral/Gastroenterologia	15 anos

Fonte: elaborado pelas autoras com base nos dados da pesquisa.

Para análise de todos os dados coletados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo (MAYRING, 2000). As categorias buscadas emergiram dos dados, que foram: atuação da administradora, dificuldades enfrentadas, desafios enfrentados, gerenciamento, planejamento, rotina do trabalho, investimento e humanização.

Discussão e Análise dos Dados

A análise dos dados foi dividida em duas partes. Primeiramente, apresenta-se o histórico e caracterização do hospital em estudo. Depois, discutem-se as formas de atuação da administradora na gestão do hospital, que tem apresentado resultados positivos.

A história do hospital Alfa começa a partir da chegada, em 1962, de dois jovens médicos ao interior do estado do Paraná, região Centro-Sul. Após cinco anos atendendo

pela prefeitura do município e com o apoio de alguns pioneiros, alugaram um prédio e deram início aos atendimentos médicos com internamento. Em pouco tempo, os médicos compraram o prédio do hospital e iniciaram a sociedade.

Desde o início, a ideia dos fundadores do hospital era primar e zelar pela saúde da população. Ao longo dos anos e com o afastamento dos fundadores, o hospital passou por dificuldades financeiras e pelo sucateamento de suas instalações. Diante das dificuldades enfrentadas, um dos fundadores contratou a atual administradora (E1) para fazer uma análise do cenário do hospital. A entrevistada E2, relembra sua visão daquele período: “o [hospital Alfa] renasceu de um investimento financeiro feito pelos médicos do corpo clínico, que sentiram a necessidade de não deixar o hospital morrer, e a partir daí foram alguns anos de muito trabalho, pois o hospital estava sucateado e com dívidas” (E2).

Na época, E1, que possuía sete anos de experiência na área financeira em outra empresa, assume o departamento financeiro do hospital. As primeiras ações desenvolvidas pela então gestora financeira foi traçar um panorama das finanças da organização e com base nos dados fazer um plano de recuperação. Nas suas palavras, buscou-se “alcançar o equilíbrio financeiro, em que foi analisado o fluxo de caixa e feito um acompanhamento de entradas e saídas, possibilitando uma ampla visão da situação financeira e facilitando a elaboração de um planejamento estratégico” (E1).

Além disso, naquele ano, os gestores também passaram a atuar como organização sem fins lucrativos. A princípio buscaram se enquadrar como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), que são organizações de direito privado sem fins lucrativos, regulamentadas pela Lei 9.790 de 23 de março de 1999 (BRASIL, 1999). O caminho escolhido pelo hospital Alfa acompanhou uma tendência de instituições na área da saúde, que modernizaram a gestão e o padrão de venda de serviços de alta complexidade para o setor público e continuaram a receber incentivos financeiros, qualificando-se como retaguarda do sistema de saúde (CANABRAVA *et al.*, 2007).

No quadro 2, apresenta-se uma visão geral sobre a caracterização do hospital no ano de 2008, quando a atual administradora assumiu o departamento financeiro, e os dados de 2018, já como administradora geral.

Quadro 2: Visão Geral do Hospital Alfa em 2008 e em 2018

Dados do hospital	2008	2018
Tamanho (m2)	1.800	2.400
Médicos	09	16
Enfermeiros	01	06
Número total de funcionários, exceto médicos	42	55
Número de leitos	64	65
Valor da organização no mercado*	R\$ 1.800.000,00	R\$ 6.000.000,00
Total de atendimentos por ano	11.162	10.080
Faturamento médio mensal	R\$ 142.164,09	R\$ 434.653,88
Despesas médias mensais	R\$ 175.177,19	R\$ 446.119,50
Especialidades oferecidas	Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Cardiologia	Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Cardiologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Radiologista
Número de especialidades oferecidas	06	10

Fonte: autores com base nos dados da pesquisa.

* NOTA: Valores estimados por especialistas do setor da saúde apenas como referência, já que atualmente é uma organização sem fins lucrativos.

Observa-se que o hospital Alfa apresentou uma ampliação significativa em sua estrutura física indo de 1.800 para 2.400 m², um aumento de 33%. Percebe-se ainda, a ampliação do número de médicos que, em 2008 eram nove e passam a 16 em 2018. No número de enfermeiros graduados houve uma grande ampliação, pois, em 2008, havia apenas um profissional para trabalhar em todos os turnos do hospital e, atualmente, são seis.

Dentre o número total de funcionários do hospital atualmente, estão: seis enfermeiros; 21 técnicos em enfermagem, uma nutricionista, quatro auxiliares de cozinha, um farmacêutico, dois auxiliares de farmácia, nove funcionários de apoio, um na manutenção, cinco na recepção e cinco na área administrativa. Referindo-se à redução no número de atendimentos (11.162 para 10.080, ou quase 10%), essa deu-se em função de novos postos de saúde construídos no município, com foco na atenção básica, assim o hospital foca em casos de urgência e emergência, bem como às especialidades.

Com relação ao faturamento médio mensal, em 2008, estava em R\$ 142.164,09 e as despesas na ordem média de R\$ 175.177,19, o que resultava num déficit de cerca R\$ 33.013,10 por mês. Segundo E1, havia nesta época uma dívida acumulada de cerca de R\$ 580.000,00. Com o aporte de recursos dos médicos (R\$ 300.000,00) e a nova gestão, chegou-se ao ano de 2018 com as dívidas pagas e um capital de giro de 50% das despesas mensais (E1). O faturamento médio mensal até junho de 2018 foi de R\$ 446.119,50 e as despesas médias de R\$ 434.653,88, o que resulta em um lucro mensal de R\$ 11.465,62 ou 10% de lucratividade líquida. Esta margem está bem acima de 1 ou % que tem sido a média do setor. Os hospitais de maior porte possuem indicadores de liquidez, lucratividade e indicadores de rentabilidade bastante inferiores aos de menor porte (SOUZA *et al.*, 2014).

As especialidades oferecidas saltam de seis para dez, englobando atualmente: Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Cardiologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia e Radiologia.

A partir do panorama apresentado, observa-se que a administradora foi importante para a transformação da organização, como descrito no próximo tópico.

A Mulher Administradora na Gestão do Hospital Alfa

Em princípio, para começar a executar as mudanças necessárias e voltar à trajetória de crescimento, a administradora reitera que foi preciso acreditar no projeto de recuperação e rever todas as tarefas operacionais do hospital para reestruturá-las. Depois disso, afirma que foi necessário delegar as tarefas operacionais para pensar de forma estratégica (E1). Neste momento, uma das dificuldades foi a questão da mão de obra. Segundo E1, no interior é difícil contar com mão de obra qualificada, portanto, foi preciso especializar a equipe.

Além de especializar a equipe, a entrevistada reitera que inspirar as pessoas e fazê-las acreditar em um mesmo objetivo foi um trabalho difícil, ainda mais por ser mulher e por atuar em um ambiente de mudanças, pois, na sua visão, o maior desafio enfrentado até agora foi lidar com as incertezas do mercado. Quanto ao fato de ser mulher, E1 cita que, no início, ocorreu muita resistência para que a equipe seguisse as orientações estabelecidas por ela, por estar num ambiente antes, marcado por uma cultura patriarcal, o que demandou persistência a partir de uma postura de liderança (E1). As características

da mulher como administradora, incluindo a persistência, são apontadas como positivas na literatura (FONTENELE-MOURÃO, 2006; SIGOLLO, 2013).

Apesar das dificuldades, as mudanças realizadas tiveram êxito. Conforme salienta E1, suas maiores vitórias foram: “ter conseguido o equilíbrio financeiro contando com um capital de giro de 50% da receita da instituição e, principalmente, contando com o apoio de todos os funcionários que compreenderam que as mudanças precisavam ser realizadas”. Na visão de todos os demais entrevistados (E2, E3, E4 e E5), a atuação da administradora foi fundamental para o renascimento do hospital.

Em 2012, a organização abandonou o título de OSCIP e passou a atuar como entidade beneficente a partir do recebimento da Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social na Área da Saúde (CEBAS-SAÚDE) do Ministério da Saúde (E1), que possibilita a isenção das contribuições sociais e a celebração de convênios com o poder público (BRASIL, 2018). Isso possibilitou pagar uma carga tributária menor e receber emendas parlamentares para investimentos específicos. Como exemplifica E4 “já fomos contemplados com verba no valor de R\$ 188.000,00 para equipamentos e construção de uma nova lavanderia”.

A entrevistada (E1) assumiu a administração geral do hospital em 2013. Sua visão como administradora é que a gestão hospitalar apresenta um alto grau de complexidade, como já apontado por diversos autores (REIS, 2004; SEIXAS; MELO, 2004; LORENZETTI *et al.*, 2014; HOLZ *et al.*, 2016; FARIAS; ARAÚJO, 2017). De acordo com E1, a complexidade se dá pelos seguintes motivos: (1) as características do serviço prestado, cujo objetivo está relacionado com a recuperação do paciente; (2) dificuldade de planejar e mensurar os resultados, pois a maior parte do trabalho é de natureza emergencial e sem margem para erros; e (3) dificuldade de controle gerencial pelo grupo de maior responsabilidade pelo trabalho, os médicos.

Para auxiliar na rotina do gerenciamento do hospital, a administradora (E1) adotou o modelo *Lean* de gestão. Como explica Pinto e Battaglia (2014) o pensamento *Lean* aplicado na saúde consiste na contínua eliminação de atividades desnecessárias e desperdícios e tem sido utilizado de forma eficaz em várias partes do mundo. Dentro desse programa, E1 faz uso de diversas ferramentas para melhoria da qualidade, como Ciclo PDCA e o Diagrama de Ishikawa. Observa-se que, embora não tenha um sistema de qualidade formal, até mesmo pelo alto custo desse tipo de certificação, a administradora atua com base na gestão da qualidade. O hospital possui uma gestora da

qualidade para acompanhar os processos e medir a satisfação de usuários e colaboradores (E3; E5).

Considerando o planejamento, a entrevistada E1 frisa que o planejamento estratégico do hospital é feito por meio da Análise SWOT. Destaca-se que, no Brasil, o planejamento estratégico e a análise SWOT são amplamente adotados (PEREIRA *et al.*, 2014). Com base nas ações e ferramentas adotadas, E1 declara que conseguiu garantir um processo de melhoria contínua e tem evitado que alguns problemas aconteçam. Do mesmo modo, E2 informa que houve um avanço em termos de gestão e investimentos nos últimos anos.

Para gerir a rotina do hospital, a entrevistada E1, reitera que as atividades mais complexas são o gerenciamento dos recursos materiais e dos recursos humanos. Em relação aos recursos materiais, para E1, como a organização é relativamente pequena, tem pouco poder de barganha com fornecedores, elevando o custo dos materiais. Nesse caso, o desafio é aliar qualidade e custo e conscientizar a equipe da utilização correta e sem desperdícios (E1). Quando se trata dos recursos humanos, além de consumirem os maiores recursos no hospital, a entrevistada E1 cita que lidar com as pessoas cotidianamente requer equilíbrio emocional e o interesse genuíno no outro, sem perder de vista os resultados esperados pela organização. De acordo com E2, a atuação da administradora no caso dos recursos humanos é positiva, nas suas palavras: “ela administra com punhos de aço e luvas de pelica, e isto dá certo, quando se ama o que faz” (E2).

Com relação ao investimento em inovações, E1 assevera que o uso de tecnologia da informação ainda é inacessível ao hospital Alfa, devido ao alto custo. Para ela, “o uso de tecnologia em favor da saúde como softwares, aplicativos, inteligência artificial, ainda não faz parte da nossa rotina pelo custo elevado de sua aquisição”. Os investimentos realizados nos últimos anos foram quase que exclusivamente em infraestrutura física, o que, segundo E1, E3 e E4, deixou o hospital mais moderno e humanizado. Foi observado ainda projetos de inovação incremental como o Mamãe Coruja.

Em se tratando da humanização, E1 revela que segue a PNH e desenvolve diversas ações nesse sentido, buscando soluções que ajudem a melhorar o atendimento e o trabalho da equipe, como: (1) Ação PNH com funcionários, que visa o tratamento dos funcionários de forma humanizada, para que ele também possa fazer isso com os pacientes; (2) Ação PNH com pacientes e acompanhantes, como o projeto Mamãe Coruja, no qual as gestantes recebem orientações sobre o parto, os primeiros cuidados como o bebê e

treinamentos sobre amamentação, banho e outros cuidados. Segundo a entrevistada, o fato de ser mulher contribui para as ações de humanização, pois acredita que “as mulheres têm uma sensibilidade e empatia maior com o cuidado ao próximo” (E1; E2).

De forma geral, pode-se observar o hospital não dispõe de tecnologias de gestão da informação, que são importantes para o gerenciamento das organizações. Mesmo assim, o trabalho da administradora tem sido realizado de forma eficiente, como mostram os números e a visão dos demais entrevistados.

Os entrevistados, de modo geral, estão satisfeitos com o trabalho desenvolvido pela administradora. Quando perguntados sobre a atuação desta, os depoimentos foram sempre positivos, como resumido no Quadro 3.

Quadro 3: Resumo dos depoimentos sobre a administradora do hospital Alfa

Entrevistado	Formas de atuação
E2	“Colocou tudo em ordem – planejou, definiu processos”; “Tem pensamento estratégico e valoriza a proatividade”; “Mostra habilidade de gestão de equipes para lidar com a diretoria e subordinados”.
E3	“Sabe fazer planejamento e busca o estabelecimento de metas”; “Tem postura profissional e proatividade”; “Amor pelo trabalho”; “Espírito de equipe”.
E4	“Ela vai muito bem, controla a saída e entrada de receitas e despesas”; “Ela sabe delegar e coordenar o trabalho”; “É muito complexo gerir estoques, materiais e todos os pequenos gastos que um hospital do nosso porte tem, por isso ela implantou um sistema de informação que está funcionando bem”.
E5	“Grande conhecimento de todos os setores do hospital”; “Poder de liderança, comanda seus funcionários de forma rígida, porém agrega conhecimentos a eles, ao ponto de alguns se espelharem nela”; “Capacidade de reverter conflitos internos sem tomar posição de um lado ou outro”; “Nunca desiste, se isto trouxer um benefício a instituição”; “Conhecimento teórico enorme da área administrativa empresarial, e cada vez mais se aprofundando no ramo hospitalar”.

Fonte: Autoras com base nos dados da pesquisa.

O reconhecimento de diretores e colaboradores sobre a atuação da administradora do hospital, somados aos resultados obtidos, delineiam uma trajetória de sucesso profissional e organizacional. Os atributos necessários para a formação em Administração, tidos como as funções da profissão (planejar, organizar, dirigir e

controlar), são explicitados nas falas dos entrevistados e nas ações engendradas para que o hospital Alfa não apenas superasse uma longa fase de crise, mas também que voltasse a crescer.

Segundo a administradora E1, esse reconhecimento dos colegas e os resultados positivos obtidos, se devem à sua formação, como destacado:

Sempre existe o *glamour* em torno de outras profissões como Medicina, Direito. Escolher o curso de Administração inspirador, aprendi a tratar esta gestão como uma arte, porque tive crescimento pessoal e profissional, levou um tempo para descobrir o quanto sou capaz de produzir com tudo que aprendi na faculdade, tenho muito orgulho de dizer que, 15 anos depois de formada, me considero uma administradora de verdade e muito grata de trabalhar nesta instituição que tem como objetivo principal salvar vidas.

Por fim, discute-se que, a visão estratégica da administradora no caso estudado, compartilhada e apoiada pelos demais profissionais da organização, foi importante para o sucesso do hospital Alfa e pode trazer contribuições para a área da administração.

Considerações Finais

Ao término das análises é necessário retomar o objetivo desta pesquisa que foi compreender a trajetória de uma administradora na gestão hospitalar implementada no hospital Alfa. A partir das análises realizadas, pôde-se concluir que essa trajetória foi de sucesso, pois sua atuação, com a decisão de operar como entidade sem fins lucrativos e o aporte de recursos realizado, culminaram na recuperação e no crescimento da organização.

Em relação às formas de atuação da administradora, fica evidente o papel da mulher, primeiramente, em âmbito estratégico. Ao credenciar a entidade no CEBAS-SAÚDE, foi possível reduzir os custos, especialmente com impostos, e ainda, abrir possibilidades como receber emendas parlamentares para investimentos específicos, como no caso da nova lavanderia para o hospital Alfa.

As ações no âmbito tático evidenciadas por esta investigação dizem respeito, especialmente, ao planejamento de médio prazo e a adoção de ferramentas de gestão, como: *Lean*, Ciclo PDCA, Diagrama de Ishikawa e Análise SWOT. Os controles que a gestora implantou foram elogiados pelos diretores entrevistados, pois permitiram a tomada de decisões de modo satisfatório. Todavia, é no campo da liderança que parecem residir as maiores conquistas da mulher administradora em epígrafe. Foi praticamente

unânime a percepção de que a administradora buscou alinhar a equipe com vistas a um objetivo maior e soube manter esta equipe unida. Ela própria indica essa mudança cultural como seu principal desafio, salientando as dificuldades que percebeu por ser mulher, inserida em uma cultura patriarcal.

Outro aspecto positivo foi o fato das atividades operacionais serem acompanhadas de perto pela gestora, num esforço para liderar pelo exemplo, ao mesmo tempo em que se concentrou-se em desenvolver novas lideranças nos diversos setores do hospital para, posteriormente, delegar autoridade. Embora os resultados alcançados sejam positivos, vale ressaltar a escassez de recursos a qual a organização estava exposta e a falta de investimentos em inovações, fato que dificulta ainda mais o trabalho da administradora.

Esta pesquisa também elencou as ações de humanização, tanto para os funcionários, quanto para os pacientes, que foram importantes para o sucesso do trabalho, concernente com os achados de Brito *et al.* (2015). As evidências aqui encontradas apontam que a junção das habilidades da formação em Administração com as características da mulher administradora contribuiu para o alcance de resultados peculiares. Discute-se então que novas pesquisas devem ser desenvolvidas para identificar formas de atuação no trabalho da mulher administradora em altos cargos de gestão, visando contribuir para que as barreiras, já evidenciadas por diversos autores ao longo do tempo (RAGINS; TOWNSEND; MATTIS, 1998; ARULAMPALAM; BOOTH; BRYAN, 2007; EVANS, 2010; LIMA *et al.*, 2013), possam ser vencidas.

Por fim, os resultados obtidos desde o ingresso da administradora no hospital Alfa, primeiro como gestora financeira e, nos últimos cinco anos, como administradora geral, podem ser vistos como um modelo a ser seguido. Em um período em que centenas de hospitais fecharam as portas ou viveram em estado precário, a organização alvo deste estudo, conseguiu não apenas honrar com seus compromissos, mas também voltar a crescer.

Referências

AGUIAR, F. C.; MENDES, V. L. Comunicação organizacional e tecnologias da informação e comunicação (TICs) na gestão hospitalar. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 21, n. 4, p. 138-155, 2016.

ALMEIDA, M. A.; ELLIOT, L. G. Avaliação da Satisfação de Usuários com o Uso de uma Ferramenta de Business Intelligence na Gestão Hospitalar. **Revista Meta: Avaliação**, v. 9, n. 25, p. 171-200, 2017.

ARULAMPALAM, W.; BOOTH, A. L.; BRYAN, M. L. Is there a glass ceiling over Europe? Exploring the gender pay gap across the wage distribution. **ILR Review**, v. 60, n. 2, p. 163-186, 2007.

BRASIL. Lei n. 9.790 de 23 de março de 1999. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9790.htm. Acesso em: 21 mar. 2018.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização**. Brasília-DF, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 15 jul. 2018.

BRASIL. **Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social na Área da Saúde (CEBAS-SAÚDE)**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/cebas>. Acesso em: 5 jul. 2018.

BRADY, D.; ISAACS, K.; REEVES, M.; BURROWAY, R.; REYNOLDS, M. Sector, size, stability, and scandal: explaining the presence of female executives in Fortune 500 firms. **Gender in Management: An International Journal**, v. 26, n. 1, p. 84-105, 2011.

BRITO, M. J. M.; ALVES, M.; MONTENEGRO, L. C.; CARAM, C. S.; REZENDE, L. C. Mulheres na gestão hospitalar: significando o trabalho gerencial em um hospital público. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 1429-1445, 2015.

CANABRAVA, C. M.; ANDRADE, E. I. G.; JANONES, F. A.; ALVES, T. A.; CHERCHIGLIA, M. L. Sistema Único de Saúde e o terceiro setor: caracterização de entidades, não hospitalares, que possuem serviços em atenção básica de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 115-126, 2007.

CFA/FIA. Conselho Federal de Administração/Fundação Instituto de Administração. **Pesquisa Nacional** - Perfil, Formação, Atuação e Oportunidades de Trabalho do Profissional de Administração. 2011. Disponível em: <http://pesquisa.cfa.org.br/grep/>. Acesso em: 25 mar. 2018.

COSTA, A. A. **Gênero, poder e empoderamento das mulheres**. 2004. Disponível em: http://www.agende.org.br/docs/File/dados_pesquisas/feminismo/Empoderamento.pdf. Acesso em: 11 jul. 2018.

ERNST & YOUNG–EY. **World wide Women Public Sector Leaders Index 2014**: opening the door for women working in government. 2014. Disponível em: [https://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY_-_Worldwide_Women_Public_Sector_Leaders_Index_2014/\\$FILE/EY_Worldwide_Ind ex_of_Women_22Oct14.pdf](https://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/EY_-_Worldwide_Women_Public_Sector_Leaders_Index_2014/$FILE/EY_Worldwide_Ind ex_of_Women_22Oct14.pdf). Acesso em: 11 jul. 2018.

EVANS, D. Aspiring to leadership...a woman's world? An example of developments in France. **Cross Cultural Management: An International Journal**, v. 17, n. 4, p. 347-367, 2010.

FBH/CNS. Federação Brasileira de Hospitais/Confederação Nacional da Saúde (CNS). **Cenário dos Hospitais no Brasil 2018**. Disponível em: http://fbh.com.br/wp-content/uploads/2018/07/Relatorio-FBH-CNS_web.pdf. Acesso em: 7 jun. 2018.

FABRÍCIO, J.; MACHADO, H. Dificuldades para criação de negócios: um estudo com mulheres empreendedoras no setor do vestuário. **Revista Gestão e Planejamento**, v. 12, n. 3, p. 515-529, 2012.

FARIAS, D. C.; ARAUJO, F. O. Gestão hospitalar no Brasil: revisão da literatura visando ao aprimoramento das práticas administrativas em hospitais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1895-1904, 2017.

FONTENELE-MOURÃO, T. M. **Mulheres no topo de carreira: flexibilidade e persistência**. Brasília, DF: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2006.

GODOY, A. S. Estudo de caso qualitativo. In: GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R.; SILVA, A. B. (Org.). **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais**. São Paulo: Saraiva, 2006. p.115-146.

HOLZ, C. B.; MENEZES, L. P.; BEGNINI, D.; SARTURI, F. O hospital na rede de atenção à saúde: uma reflexão teórica. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 4, n. 1, p. 101-115, 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010 – Características Gerais da População. Resultados da Amostra**. IBGE, 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default_populacao.htm. Acesso em: 11 jul. 2018.

LIMA, G. S.; CARVALHO NETO, A.; LIMA, M. S.; TANURE, B.; VERSIANI, F. O teto de vidro das executivas brasileiras. **Revista Pretexto**, v. 14, n. 4, p. 65-80, 2018.

LONGARAY, A.; MUNHOZ, P. R. S.; TONDOLO, V. A. G.; QUADRO, R. C. Análise multicritério de decisão e sua aplicação na gestão da saúde: uma proposta de revisão sistemática da literatura. **Exacta**, v. 14, n. 4, 2016.

LORENZETTI, J.; LANZONI, G. M. M.; ASSUITI, L. F. C.; PIRES, D. E. P.; RAMOS, F. R. S. Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 417-425, 2014.

MACÊDO, D. F.; ROMEIRO, T. I. C.; MARSIGLIA, D. C. A importância do administrador na gestão hospitalar: percepção de médicos, enfermeiros e administradores de um hospital universitário. **Revista Foco**, v. 8, n. 2, p. 37-58, 2016.

MACEDO, D. O. **Utilização da controladoria na administração em instituições hospitalares**. 2015. 68 f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado (FECAP), São Paulo, 2015.

- MAYRING, P. Qualitative content analysis. **FQS Forum: Qualitative Social Research**, v. 1, n. 2, art. 20, p. 1-10, 2000.
- MENDES, G. H. S.; MIRANDOLA, T. B. S. Acreditação hospitalar como estratégia de melhoria: impactos em seis hospitais acreditados. **Gestão & Produção**, v. 22, n. 3, p. 636-648, 2015.
- PASCUCI, L.; MEYER JR., V.; NOGUEIRA, E. E. Humanization in a Hospital: a change process integrating individual, organizational and social dimensions. **Journal of Health Management**, v. 19, n. 2, p. 224-243, 2017.
- PEREIRA, J. A.; MACHADO, V. S. A mulher empreendedora como parte da disseminação da educação empreendedora: um estudo nos colégios particulares da cidade de Jandaia do Sul-PR. **Caderno de Administração**, v. 21, n. 1, p. 77-90, 2013.
- PEREIRA, J. A.; SOUZA, M. C. D.; TATTO, L.; OLIVEIRA, J. S. Estratégia como Prática: um estudo em empresas incubadas de base tecnológica. **Revista de Administração IMED**, v. 4, n. 2, p. 161-176, 2014.
- PEREIRA, J. A.; FABRÍCIO, J. S. A importância da experiência e do conhecimento prévio na identificação e exploração de oportunidades no contexto do empreendedorismo por mulheres: o caso da Fábrica de Unhas. **Revista Eletrônica Científica do CRA-PR**, v. 3, n. 1, p. 26-43, 2016.
- PINTO, L. F. V.; NOSSA, V.; TEIXEIRA, A. Inovação: estratégia de competitividade e sustentabilidade na gestão hospitalar. **Contextus–Revista Contemporânea de Economia e Gestão**, v. 13, n. 3, p. 216-243, 2015.
- PINTO, C. F.; BATTAGLIA, F. Aplicando Lean na Saúde. 2014. **Lean Institute Brasil**. Disponível em: <https://www.lean.org.br/artigos/262/aplicando-lean-na-saude.aspx>. Acesso em: 7 ago. 2018.
- RAGINS, B. R.; TOWNSEND, B.; MATTIS, M. Gender gap in the executive suite: CEOs and female executives report on breaking the glass ceiling. **Academy of Management Perspectives**, v. 12, n. 1, p. 28-42, 1998.
- REIS, V. P. Gestão em saúde. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 22, n. 1, p. 7-17, 2004.
- RIBEIRO, C. M. F.; BASTOS, D.; SANTOS, J.; GUERRA, J.; ALVES, R. Melhoria de processos de gestão em saúde pública: extração automática de conhecimento e busca semântica de documentos não estruturados. **Empírica BR-Revista Brasileira de Gestão, Negócio e Tecnologia da Informação**, v. 2, n. 1, p. 72-87, 2017.
- RODRIGUES, J. L. K.; COELHO, F. A.; NASCIMENTO, J. J.; FLORENÇANO, J. C. S. Gestão hospitalar: Economias de escala geradas por inovação tecnológica em um hospital na região metropolitana do vale do paraíba. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, v. 6, n. 2, p. 99-112, 2016.

SEIXAS, M. S.; MELO, H. T. Desafios do administrador hospitalar. **Revista Gestão e Planejamento**, v. 5, n. 9, p. 16-20, 2004.

SIGOLLO, W. **A atuação feminina no mercado de Administração no Brasil**. (2013). Disponível em: <http://www.administradores.com.br/entrevistas/carreira/a-atuacao-feminina-no-mercado-de-administracao-no-brasil/116/>. Acesso em: 12 jul. 2018.

SOUZA, A. A.; AVELAR, E. A.; SILVA, E. A. S.; TORMIN, B. F.; GERVÁSIO, L. R. Uma análise financeira dos hospitais brasileiros entre os anos de 2006 a 2011. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 6-23, 2014.

PINHEIRO, A. L. S.; ANDRADE, K. T. S.; SILVA, D. O.; ZACHARIAS, F. C. M.; GOMIDE, M. F. S.; PINTO, I. C. Gestão da saúde: o uso dos sistemas de informação e o compartilhamento de conhecimento para a tomada de decisão. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 1-9, 2016.

TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 2008.

VITORINO, S. L.; RUSSO, R. F. S. M.; CAMANHO, R. Aplicação do AHP na Aquisição de um ERP de Gestão Hospitalar. **Revista de Gestão e Projetos-GeP**, v. 7, n. 3, p. 61-73, 2016.

WHO. World Health Organization. Executive Summary. **The World Health Report**. 2010. Disponível em: http://www.who.int/whr/2010/10_summary_en.pdf. Acesso em: 11 jul. 2018.